

独立行政法人国立病院機構年度計画（令和8年度）

令和8年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第31条第1項の規定に基づき、独立行政法人国立病院機構（以下「機構」という。）の年度計画を次のとおり定める。

令和8年3月27日

独立行政法人国立病院機構
理事長 新木 一 弘

第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 診療事業

（1）医療の提供

① 患者の目線に立った医療の提供

患者経験価値・満足度調査をはじめとする調査結果に基づき自院の課題を検討、具体的な改善点を把握した上で、各病院でPDCAサイクルを回し、待ち時間対策をはじめ必要なサービスの改善を図り、患者の目線に立った医療の提供を推進する。

患者・家族が医療内容を理解し治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制を充実させるとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。

疾病に関する情報を提供する環境整備を進めるとともに、患者や家族向けの勉強会を開催する等、患者・家族の健康・疾病に対する理解を促す取組を推進する。

② 安心・安全な医療の提供

安心・安全な医療を提供するため、医療事故報告の収集・分析や、報告された事例を活用し、医療事故の発生原因や再発防止対策の情報共有により医療安全対策の一層の充実を図る。

地域の医療機関はもとより機構内の病院間での医療安全相互評価の推進、医薬品及び医療機器の適正使用、使用医薬品の標準化等を通じて、医療安全対策の一層の充実を図る。

院内感染対策に関する研修の実施、病院間相互での感染防止対策に係る評価等の取組、院内感染に関する情報収集・分析により、院内感染対策の標準化に取り組む。

安全で適切な医療提供の確保を推進するため、検体検査の品質及び精度の

確保に努める。

医療安全の観点から、使用医薬品の標準化・適正使用を引き続き推進する。
これら取組の成果を医療安全に係る年次報告書の公表など情報を発信する。

③ 質の高い医療の提供

多職種連携・協働によるチーム医療の推進、患者に分かりやすい医療の提供や医療の標準化のため、クリティカルパスの活用を推進する。

また、チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等や、新興感染症等に対応できる感染管理認定看護師の配置を促進するとともに、医師のタスク・シフト／シェアにも資する特定行為を実施できる看護師や診療看護師を育成し、その配置及び活用を促進する。

あわせて、業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した診療放射線技師及び臨床検査技師の配置を進める。

さらに、機構において蓄積された診療データを活用した臨床評価指標の新規項目開発・見直しを行うとともに、特に重点的に取り組むべき指標を選定して、臨床評価指標を活用したPDC Aサイクルを回し、継続的な医療の質の改善を促進する。あわせて、病院間で改善事例を共有するとともに、第三者評価による認定の取得に努め、機構の医療の質の向上を図る。

これらの取組を通じて得られた成果を取りまとめ情報発信し、我が国の医療の質の向上に貢献する。

【指標】

- ① 特定行為を実施できる看護師の配置数を、前年度より増加させる。
- ② 認定看護師の配置数を、前年度より増加させる。
- ③ クリティカルパスの実施割合を、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- ④ 診療放射線技師、臨床検査技師のそれぞれにおいて業務拡大にかかる行為に必要な知識及び技能を修得した職員の割合を、前年度より増加させる。

(2) 地域医療への貢献

① 医療計画等で求められる機能の発揮

2040年を見据えた地域包括ケアシステム及び各都道府県の地域医療構想の拡充のため、機構が有する人的・物的資源と病院ネットワークを有効に活用しながら、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）による患者の受療行動変化や人口減少等による地域の医療需要の変化への対応に自主的に取り組み、必要な施設整備を行うなどにより機能の維持に努め、不採算等の理由から他の設置主体の実施が困難である医療も行い、地域に求められる医療に貢献する。

また、各都道府県の地域医療構想に基づいた地域医療構想調整会議等へ積極的に参加し、各病院が地域で担っている診療機能を踏まえた役割の明確化に引き続き努める。

その上で、機構としては個々の病院ごとにその機能や、地域医療需要、経営状況、医療人材の確保状況等を総合的に勘案した上で、再編成等の検討を含め地域ニーズを踏まえた病床規模や機能の見直しを検討、実施していく。

また、地域包括ケアシステムの拡充のため、地域連携クリティカルパスや医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との連携を更に進めるとともに、入退院時支援や資産の有効活用などにより、介護・福祉施設との連携強化を図る。

② 在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献

地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、

- ・ 在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること
- ・ グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を図ること
- ・ 機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護について、地域の医療事情に応じながら在宅医療支援の充実を図ること

等によって在宅医療及び在宅療養支援を行う。

特に、セーフティネット分野の医療を提供する病院においては、重症心身障害児（者）、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組み、精神科疾患の在宅療養患者に対しては、訪問看護等に取り組むことによって地域生活への移行促進に貢献する。

また、各病院において、地域移行の促進に資するよう、在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。

【指標】

- ① 紹介率を、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- ② 逆紹介率を、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- ③ 機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数を、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- ④ 入退院支援実施率を、前年度より増加させる。
- ⑤ セーフティネット分野の医療を提供する病院における短期入所（短期入院を含む。）の延べ利用者数を、前年度より増加させる。

（3）国の医療政策への貢献

① 国の危機管理に際して求められる医療の提供

災害や新興感染症等発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワーク

を最大限活用し、災害医療現場等で貢献できる人材の育成や必要な施設整備を行うなどにより、地域における中核的な役割を果たす機関としての機能を充実・強化する。

国の災害医療体制の維持・発展に貢献し、防災業務計画に基づき、初動医療班や医療班の派遣体制及び災害拠点病院等における医療救護体制の充実を図るとともに、必要な研修を実施する。

新興感染症等の感染症対策については、「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」等に基づき、都道府県と相互に連携を図りながら、各病院の医療機能等に応じて適切に対応が行えるように必要な体制の確保に努める。

② セーフティネット分野の医療の確実な提供

2040年に向けて、引き続き機構が自主性を保ちながら良質な医療を提供し地域から必要とされる医療機関として選ばれ続ける努力をした上、重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号。以下「医療観察法」という。）に基づく精神科医療など多くの設置主体では体制の整備が困難又は不採算とされることから、アプローチが困難とされる分野についても、患者・家族が安心して治療及び療養ができるよう、各地域において、セーフティネットとして支えていくとともに、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を生かし、我が国における中心的な役割を果たす。

特に、以下については、積極的な取組を進める。

- ・ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づく療養介護を始めとする障害福祉サービスの更なる充実
- ・ 医療依存度の高い重症心身障害児（者）や強度行動障害児（者）等、他の医療機関では受入れの難しい障害者及び医療的ケア児の受入れ
- ・ 神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供
- ・ 精神科疾患患者の地域生活への移行促進
- ・ 難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害、依存症等への対応
- ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献
- ・ 多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応

③ エイズへの取組推進

ブロック拠点病院においては、被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施し、全科対応による総合的な診療、治験等の臨床研究、医療従事者の人材育成と研修会等の実施など必要な取組を進める。

④ 医療DX

国の医療DX（全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定DX等）のモデル事業を実施するなど、医療のIT化への対応に向けてより積極的に貢献するため、各施設の診療系ネットワークを接続する「診療系新システムのプラットフォーム」の導入を進める。また、マイナ保険証や電子処方箋をはじめ、「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日医療DX推進本部）に基づき政府が進める医療DXの各取組に率先して取り組むなど、国の医療政策に貢献する取組を進める。

⑤ 重点課題に対応するモデル事業等の実施

機構の人的・物的資源や病院ネットワークを最大限活用し、国の医療分野における重点課題に対応するモデル事業等を積極的に実施する。後発医薬品の使用促進について、「経済財政運営と改革の基本方針2021について」（令和3年6月18日閣議決定）による政府目標等を踏まえ、継続して後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用を促進する。

【指標】

- ① 災害時における事業継続計画（BCP）に基づいた訓練を、中期目標期間中において、全病院で実施する。
- ② 後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合を、数量ベースで85%以上とする。
- ③ 機構の病院が運営する訪問看護ステーションをはじめとする訪問看護の延べ利用者数を、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする（再掲）。
- ④ 診療系プラットフォームの参加病院数を前年度より増加させる。
また、電子カルテの導入病院数を前年度より増加させる。

2 臨床研究事業

（1）診療情報の収集・分析と情報発信機能の強化

リアルワールドデータ（実診療に基づき得られたデータ）を用いた研究を推進するため、病院ネットワークを最大限活用し、診療情報データバンクによるレセプト、DPC調査データに加え、SS-MIX2標準規格を用いた診療情報集積基盤（NCDA）による電子カルテ情報の収集・分析を行い、臨床評価指標等の作成・公表及び臨床疫学研究を引き続き実施するとともに、国が推進する医療DXにおける電子カルテ情報共有サービスでも用いられる方針であり、今後標準規格となることが予定されているHL7FHIR準拠規格を用いたデータ収集が可能となるよう実証を進める。

また、国の医療情報政策に基づく、NCDAと独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）が運営・管理するMID-NETのデータを連携において、レセプト・DPCデータの提供を開始したが、更なるデータ連携について検討を進める。

(2) 大規模臨床研究の推進

病院ネットワークを活用したEBM推進のための大規模臨床研究については、採択した課題の研究においては、得られた成果を学会・論文などで発表し、医療の質の向上に資するとともに、機構のホームページで公開することで、広く情報発信し、臨床への還元を目指す。

平成26年度以降に採択した課題の研究で継続しているものについては、本部が主導となり、着実に推進・運営する。

令和8年度においても介入研究を含め課題を採択し、EBM推進のための大規模臨床研究の質の向上を図る。

国際水準の臨床研究を推進するため、臨床研究シーズを幅広くくみ上げる体制整備を推進するとともに、研究実施に向けた支援に取り組む。

民間企業とそれぞれ連携し、ゲノム医療・再生医療に関する臨床研究や新規医薬品開発等の共同研究を進めていく。研究成果を国内外に広く情報発信するため、英文論文掲載数の維持を目指す。高度かつ先端的な医療を実践するため、高度医療実践拠点病院を選定する。

(3) 迅速で質の高い治験の推進

迅速で質の高い治験を実施するため、本部において、治験実施病院の実態を詳細に把握し、必要な病院に対しては指導・支援を実施するとともに、国際共同治験や医師主導治験を推進する。

NHOCRB（中央治験審査委員会）における審査を円滑に実施し、NHOCRBに係る契約事務等の業務を本部の治験推進室（NHOCRB事務局）へ集約化する。

治験実施計画に応じた治験のコスト最適化に向けて、ICF共通テンプレートの活用推進等、効率的な治験の実施に取り組みつつ、引き続き関係団体と協議を続ける。

治験の進捗状況を随時把握するシステムを活用して本部により各病院の進捗管理を行い、治験実施期間の短縮及び症例集積性の向上を図る。

(4) 先進医療技術の臨床導入の推進

先端的研究機関との研究協力・連携を推進し、常に進歩する先進医療技術の臨床導入を進めるための検討に取り組む。

(5) 臨床研究や治験に従事する人材の育成

CRC養成研修、臨床研究を実施する医師等を対象とした臨床研究デザインや生物統計に関する研修及びIRB委員等を対象とした研修を実施し、他の設置主体も含めた臨床研究や治験に精通する医療従事者等を育成する。また、若手研究者を育成するための研究枠を設けることで、将来臨床研究を担える人材を育成する。

機構優秀論文表彰を通じて、職員の筆頭著者の英文原著論文への取組を奨励し、高いモチベーションを維持しながら臨床研究に取り組める環境を整える。

【指標】

- ① 診療の改善につながる新規採択臨床研究課題数を、前中期目標期間中の実績の平均以上とする。
- ② 英文原著論文掲載数を、令和5年の実績で維持させる。

3 教育研修事業

(1) 質の高い医療従事者の育成・確保

① 質の高い医師の育成・キャリア形成支援

様々な診療機能を持つ機構のネットワークを活用した臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。平成30年4月から開始された新専門医制度における研修コースや研修プログラムの更なる充実を図り、良質な医師を育成する。

また、機構病院の若手医師を対象としたキャリア支援のための情報発信を行うことにより、キャリア形成を支援する。

機構の病院に所属する若手医師が、自身のスキルアップや専門医の取得を目指して所属病院とは異なる他の機構の病院でより専門的な分野について修練できる制度（NHOフェロシップ）を推進する等により、キャリア形成を支援する。

② 質の高い看護師等の育成・キャリア支援

各養成所は、外部有識者を含む第三者によるカリキュラム評価を実施し、教育内容の充実を図る。国家試験で全国平均を超える合格率を目指す。全ての養成所で地域に開かれた公開講座を実施する。養成所教員のマネジメント能力向上を目的に臨床での実務研修を推進する。

また、地域における医療人材育成やその需要及び医療の高度化・複雑化等の環境の変化を踏まえた上で、養成所の運営方針等の見直しを行う。

講師派遣や実習環境の提供など学生教育に係る協力を通じて看護大学・大学院との連携を進める。

診療看護師を育成するため、東京医療保健大学大学院看護学研究科が行う看護教育に対し、機構として講師派遣など積極的な協力を行う。あわせて、地域のニーズを踏まえ、外部の医療従事者も受講対象とする特定行為に係る看護師の研修を適切に実施する。

基盤的な看護実践能力の育成がその後のキャリア形成につながるよう、看護職員能力開発プログラム（ACTyナースVer2）を運用し、良質な看護師の育成に努める。

また、看護管理者能力開発プログラム（CREATE）を運用し、職位に応じた研修を実施するとともに、地域のニーズを踏まえ、外部の看護管理者も受講対象とする認定看護管理者教育課程研修を引き続き実施する。

③ 質の高いメディカルスタッフ等の育成・キャリア支援

チーム医療に貢献できる高度な専門性をもったメディカルスタッフ等を育成するため、職種横断的な研修を実施するとともに、キャリア支援に取り組む。

(2) 地域医療に貢献する研修事業の実施

地域の医療従事者や患者・家族、地域住民を対象とした研究会・公開講座等を幅広いテーマで積極的に開催し、開催件数について増加を目指す。

(3) 卒前教育の実施

医師、看護師、薬剤師等の医療従事者を目指す学生に対する卒前教育（臨床実習）を実施し、医療従事者の育成に貢献する。

また、看護師実習指導體制を拡充するための実習指導者講習会修了者数を増やすよう、体制整備を進める。

【指標】

- ① 看護職の実習指導者講習会修了者数を、前中期目標期間中の最も高い水準であった年度の実績以上とする。
- ② 地域の医療従事者を対象とした研修会の開催件数を、前年度より増加させる。
- ③ 地域住民を対象とした研修会の開催件数を、前年度より増加させる。
- ④ 特定行為研修修了者数を、前年度より増加させる。

第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 効率的な業務運営体制

国の政策や医療に係る経営環境の変化等に迅速かつ的確に対応し、適切なリスクマネジメントを行いつつ、法人経営の健全性を保てるよう、理事長が一層リーダーシップを発揮できるマネジメント体制を推進するとともに、令和6年12月に策定した国立病院機構（NHO）ビジョンの実現に向けて具体的な取組を進めていく。

(1) 職員の業績評価等の適切な実施

職員の実績等を適正に評価し、給与に反映させるとともに、意欲の向上を図る業績評価制度について、適切な運用を継続する。また、法人の業績等に応じた機動性・柔軟性のある給与制度の構築に取り組む。

(2) 働き方改革への適切な対応

全ての病院に導入した勤務時間システムについて、更なる労務管理を徹底するため、機能拡張等に積極的に取り組む。

また、ICTの活用により業務内容を見直すとともに、引き続きタスク・シフト/シェアを推進し、医師の労働時間短縮を含め、職員全体の勤務環境改善を進める。

(3) 職員の改善意欲向上に資する取組

サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励表彰するQC活動奨励表彰などを通じて、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。

(4) 情報システムの適切な整備及び管理

情報システムについては、デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和3年12月24日デジタル大臣決定）にのっとり設置したPMO（ポートフォリオマネジメント室）により、情報システムの適切な整備及び管理を行う。

2 効率的な経営の推進と安定的な経営基盤の構築

各病院が地域から求められる医療を着実に実施するとともに、国の医療政策に貢献するためにも、病院と本部・グループ担当理事部門が一体となり、引き続き経営改善への取組を進め、収支改善による経営基盤の安定化を図る。

経営改善の取組等により収支均衡の経営を目指すこととし、令和8年度の損益計算において、機構全体として経常収支を前年度以上とすること等を目指す。

(1) 人件費と委託費の適正な水準の確保

各病院の提供する医療サービスの内容や経営状況を踏まえた適正な人員配置に努める。業務委託についても委託内容の病院間比較といった調査・分析や委託契約額等の情報共有に取り組むなど、コスト低減化に十分配慮した有効活用を図る。

こうした取組により、人件費比率と委託費比率との合計が、業務の量と質に応じた病院運営に適正な水準となることを目指す。

給与水準は、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、法人の業務の実績、職員の職務の特性等を考慮し、国民の理解が十分得られるよう必要な説明ができるものとする。

(2) 調達等の合理化

公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、調達等合理化計画に基づく取組を着実に実施する。

医薬品については、医薬品購買情報の分析・活用により、使用医薬品の標準化に取り組むとともに、引き続き国立高度専門医療研究センター、労働者健康安全機構及び国立健康危機管理機構との連携による医薬品の共同購入を実施する。また、後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用割合を、数量ベースで85%以上を目指すとともに、後発医薬品（バイオ後続品を含む。）の使用を更に促進するために、使用状況等を把握し、情報共有を行う。

医療機器については、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社等の他法人との連携による共同購入を実施する。また、共同購入の対象機種拡大等に取り組むとともに、価格情報の共有化による購入価格の標準化を図る。

医療材料については、共同購入及びベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うことで、医療材料費の適正化に取り組む。

その他、各種契約について、費用削減のための様々な方策を検討し、費用削減に努める。

(3) 収入の確保

地域の医療機関の機能分化と連携を強化するため、近隣医療機関等への定期的な訪問や、入退院支援看護師の配置による入退院支援を強化するなどの取組を着実に実施し、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。

また、適切かつ効果的な施設基準の取得等を図るため、全病院における施設基準の取得状況を把握し、情報共有を行うことなどにより安定的な収入の確保を図る。

さらに、医業未収金の低減に引き続き努める。

(4) 保有資産の有効活用の推進

土地・建物の保有資産について、病院機能との連携を考慮しつつ、地域包括ケアシステムの構築や医療・介護・福祉の連携に資する事業への貸付等を図るなど、有効活用に努める。

(5) 経営能力の向上への取組

財務データや診療データを活用し、個別病院に係る経営環境や経営上の課題を析出する経営分析を行い、効率的な経営を推進する。

経営分析及び経営改善手法等の経営能力の向上や、診療報酬制度の知識習得等を目的とした研修を実施する。

(6) 一般管理費の適切な執行

一般管理費（人件費、公租公課、病院支援業務経費及び特殊要因経費を除く。）については、物価高騰等の影響を除き、中期目標期間の最終年度において、令和5年度と比べ、同額以下とすることを目指し、引き続き効率的な執行に努める。

【指標】

- ① 令和8年度の損益計算において、機構として経常収支を前年度以上とする。
- ② 前年度より病床利用率（結核・感染症・医療観察法病棟の病床を除く。）を改善した病院数を、前中期目標期間中の実績の平均以上とする。

第3 予算、収支計画及び資金計画

「第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた取組を着実に実施することで財務内容の改善に努める。

また、令和8年度の長期借入金の償還を約定どおり行う。

- (1) 予 算 別紙1
- (2) 収支計画 別紙2

第4 短期借入金の限度額

1 限度額 60,000 百万円

2 想定される理由

- ① 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応
- ② 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときはその計画

なし

第7 剰余金の使途

決算において剰余が生じた場合は、将来の投資（病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入、医療DX対応等）及び借入金の償還に充てる。

第8 その他主務省令で定める業務運営に関する事項

1 人事に関する計画

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数について、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。特に、医師・看護師不足に対する確保対策、女性医師やシニア医師の活躍の場が広がる方策などを引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講ずる。

職員が安全、安心に働ける職場環境を整備する観点から、育児・介護のための両立支援やハラスメント防止対策等の各種施策について適切に取り組む。

有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施するとともに、障害者の法定雇用率の引上げを見据えた障害者雇用の取組を一層推進する。

技能職について、アウトソーシング等に努めるなど、一層の削減を図る。

法人の事業規模や医療機関の特性を踏まえた多様で柔軟な働き方を可能とするための人事制度に関する検討を行い、多様で柔軟な働き方を可能とする人事制度を構築する。

2 施設・設備に関する計画

地域の医療需要と合致した病院機能を維持するため、機能的改修を含めた老朽棟の整備や医療機器等の整備を行うとともに、災害医療対策、新興感染症等医療対策や医療DX等の各種機能の強じん化を効率的・効果的かつ機動的に行う。

投資に当たっては、法人の資金状況を踏まえながら、現状の医療機能を維持・強化に留まらず、国の危機管理に際して求められる医療等に対応できる医療機能

の強化に必要な投資の水準を設定し、その範囲内で投資を行うとともに、機構のスケールメリットを生かして資金（機構内で創設した基金等）を有効活用する。

3 内部統制の充実・強化

内部統制の更なる充実・強化を図るため、リスク管理、内部監査及び情報セキュリティ監査等の取組を推進する。

リスク管理については、本部及び各病院において引き続き「リスク事象リスト及びリスクマップ」を活用したリスク対策に取り組むとともに、本部において、各病院のリスク管理の取組状況についてモニタリングを行う。

内部監査については、リスクに応じた重点化や効率化を図るため、リスクの高い病院を重点的に監査するとともに、重点事項を監査計画に定めたいえで実施する。

また、監査で指摘した不備については、当該施設の組織的な改善方策が完了するまでフォローアップを行う。

情報セキュリティ監査については、情報セキュリティの専門的知識を有する者による外部監査、内部統制・監査部による内部監査及び監査結果のフォローアップを実施するなど監査体制の強化に取り組む。

さらに、監事及び会計監査人の内部統制に関する指摘を本部内関係者と共有するとともに、会計監査人による会計監査の全病院に対する実施や、監事と連携した抜き打ち監査を実施する。

コンプライアンスを徹底するため、各組織において、全役職員を対象とする倫理研修の開催や、通報相談窓口の設置に関する職員への周知を毎年実施することなどにより、公正な業務遂行を重視する職場環境の維持に取り組む。

4 情報セキュリティ対策の強化

情報セキュリティ対策の強化については、引き続き、政府統一基準群に基づき定めている機構の情報セキュリティ対策について全職員に浸透を図るため、eラーニングコンテンツを活用した情報セキュリティ教育を実施するとともに、第4期HOSPnetのゼロトラストアーキテクチャにおいて、適切なセキュリティ対策が確保されるよう、規程に基づいた運用を行う。

さらに、診療系プラットフォームに参加する病院数を前年度より増やしていくことで、各病院におけるセキュリティの向上を図る。

5 広報に関する事項

機構及び各病院の使命や果たしている役割・業務等について、広く国民の理解が得られるよう、ホームページの改善やSNSの活用を進めるなど、引き続き積極的な広報・情報発信に努める。

令和8年度予算

(単位：百万円)

区 別	診療事業	教育研修事業	臨床研究事業	法人共通	合計
収入					
運営費交付金	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
長期借入金等	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>45,600</u>	<u>45,600</u>
業務収入	<u>1,113,063</u>	<u>3,490</u>	<u>7,668</u>	<u>5,660</u>	<u>1,129,881</u>
その他収入	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>182,141</u>	<u>182,141</u>
計	<u>1,113,063</u>	<u>3,490</u>	<u>7,668</u>	<u>233,401</u>	<u>1,357,622</u>
支出					
業務経費	<u>1,030,637</u>	<u>4,643</u>	<u>10,823</u>	<u>41,739</u>	<u>1,087,842</u>
診療業務経費	1,030,637	0	0	0	1,030,637
教育研修業務経費	0	4,643	0	0	4,643
臨床研究業務経費	0	0	10,823	0	10,823
その他の経費	0	0	0	41,739	41,739
施設整備費	<u>37,126</u>	<u>59</u>	<u>292</u>	<u>4,584</u>	<u>42,061</u>
借入金償還	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>41,225</u>	<u>41,225</u>
支払利息	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3,593</u>	<u>3,593</u>
その他支出	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>167,278</u>	<u>167,278</u>
計	<u>1,067,763</u>	<u>4,703</u>	<u>11,115</u>	<u>258,418</u>	<u>1,341,999</u>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているの、端数において合計とは一致しないものがある。

令和8年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	診療事業	教育研修事業	臨床研究事業	法人共通	合計
収益の部	<u>1,140,496</u>	<u>3,596</u>	<u>8,425</u>	<u>5,061</u>	<u>1,157,578</u>
診療業務収益	<u>1,140,491</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,140,491</u>
医業収益	1,122,684	0	0	0	1,122,684
運営費交付金収益	2	0	0	0	2
その他診療業務収益	17,805	0	0	0	17,805
教育研修業務収益	<u>0</u>	<u>3,596</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3,596</u>
看護師等養成所収益	0	2,617	0	0	2,617
研修収益	0	65	0	0	65
運営費交付金収益	0	4	0	0	4
その他教育研修業務収益	0	910	0	0	910
臨床研究業務収益	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>8,425</u>	<u>0</u>	<u>8,425</u>
研究収益	0	0	6,834	0	6,834
運営費交付金収益	0	0	25	0	25
その他臨床研究業務収益	0	0	1,565	0	1,565
その他経常収益	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>5,061</u>	<u>5,061</u>
財務収益	0	0	0	3	3
運営費交付金収益	0	0	0	104	104
その他	0	0	0	4,954	4,954
臨時利益	<u>5</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>5</u>
費用の部	<u>1,128,451</u>	<u>5,472</u>	<u>11,620</u>	<u>20,204</u>	<u>1,165,746</u>
診療業務費	<u>1,128,001</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1,128,001</u>
人件費	552,363	0	0	0	552,363
材料費	329,510	0	0	0	329,510
諸経費	178,829	0	0	0	178,829
減価償却費	67,300	0	0	0	67,300
教育研修業務費	<u>0</u>	<u>5,472</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>5,472</u>
人件費	0	3,300	0	0	3,300
諸経費	0	1,430	0	0	1,430
減価償却費	0	742	0	0	742
臨床研究業務費	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>11,620</u>	<u>0</u>	<u>11,620</u>
人件費	0	0	6,607	0	6,607
諸経費	0	0	4,502	0	4,502
減価償却費	0	0	510	0	510
一般管理費	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>9,370</u>	<u>9,370</u>
人件費	0	0	0	2,904	2,904
諸経費	0	0	0	6,416	6,416
減価償却費	0	0	0	49	49
その他経常費用	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>10,334</u>	<u>10,334</u>
財務費用	0	0	0	4,174	4,174
その他	0	0	0	6,160	6,160
臨時損失	<u>450</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>500</u>	<u>950</u>
純利益	<u>12,045</u>	<u>-1,876</u>	<u>-3,195</u>	<u>-15,143</u>	<u>-8,168</u>
目的積立金取崩額	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
総利益	<u>12,045</u>	<u>-1,876</u>	<u>-3,195</u>	<u>-15,143</u>	<u>-8,168</u>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

令和8年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	診 療 事 業	教育研修事業	臨床研究事業	法 人 共 通	合 計
資金収入	<u>1,113,063</u>	<u>3,490</u>	<u>7,668</u>	<u>314,395</u>	<u>1,438,616</u>
業務活動による収入	<u>1,113,063</u>	<u>3,490</u>	<u>7,668</u>	<u>5,660</u>	<u>1,129,881</u>
診療業務による収入	1,113,063	0	0	0	1,113,063
教育研修業務による収入	0	3,490	0	0	3,490
臨床研究業務による収入	0	0	7,668	0	7,668
その他の収入	0	0	0	5,660	5,660
投資活動による収入	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>182,141</u>	<u>182,141</u>
施設費による収入	0	0	0	0	0
その他の収入	0	0	0	182,141	182,141
財務活動による収入	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>45,600</u>	<u>45,600</u>
債券発行による収入	0	0	0	0	0
長期借入による収入	0	0	0	45,600	45,600
その他の収入	0	0	0	0	0
前年度よりの繰越金	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>80,994</u>	<u>80,994</u>
資金支出	<u>1,067,763</u>	<u>4,702</u>	<u>11,115</u>	<u>188,036</u>	<u>1,438,616</u>
業務活動による支出	<u>1,030,637</u>	<u>4,643</u>	<u>10,823</u>	<u>45,331</u>	<u>1,091,434</u>
診療業務による支出	1,030,637	0	0	0	1,030,637
教育研修業務による支出	0	4,643	0	0	4,643
臨床研究業務による支出	0	0	10,823	0	10,823
その他の支出	0	0	0	45,331	45,331
投資活動による支出	<u>37,126</u>	<u>59</u>	<u>292</u>	<u>4,806</u>	<u>209,283</u>
有形固定資産の取得による支出	30,115	48	237	3,718	34,118
その他の支出	7,011	11	55	1,088	175,165
財務活動による支出	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>41,281</u>	<u>41,281</u>
債券の償還による支出	0	0	0	0	0
長期借入金の返済による支出	0	0	0	41,225	41,225
その他の支出	0	0	0	56	56
翌年度への繰越金	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>96,618</u>	<u>96,618</u>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。